

Malaria

Wat is malaria?

Malaria is een ernstige infectieziekte die in grote delen van Afrika, Azië en Zuid-Amerika voorkomt. Er zijn verschillende soorten malaria. De ziekte kan mild verlopen maar ook levensbedreigend zijn.



Hoe ontstaat malaria?

Malaria wordt veroorzaakt door de malariaparasiet. Dit is een microscopisch klein 'beestje' dat na een steek van de malariamug in uw bloed komt. De malariaparasiet nestelt zich in de lever en in de rode bloedcellen. Malariamuggen zijn klein en vaak geruisloos. Ze steken tussen zonsondergang en zonsopgang.

Wat zijn de verschijnselen?

De klachten kunnen een week na de besmetting beginnen. U voelt zich griepig en moe, meestal met koorts, hoofdpijn en/of spierpijn. U kunt ook misselijk worden met overgeven en diarree. De koorts kan hoog zijn, met koude rillingen. Op de steekplek zit niet altijd een zwelling. Veel mensen met malaria kunnen zich dan ook niet herinneren dat ze gestoken zijn.

Hoe wordt het aangetoond?

Malaria wordt aangetoond door onderzoek van een druppel bloed. De kans dat de parasiet in uw bloed wordt gevonden, is het grootst wanneer u koorts heeft.

Adviezen

Neem de volgende maatregelen om muggenbeten te voorkomen:

- Draag zoveel mogelijk bedekkende kleding: in ieder geval 's avonds lange mouwen, een lange broek, schoenen en sokken.

- Smeer onbedekte lichaamsdelen (gezicht, hals, handen en enkels) in met insectenwerende middelen. Middelen waarin DEET (diethyltoluamide) zit helpen het best. Zorg dat u DEET niet in uw mond of ogen krijgt. Smeer daarom bij kinderen geen DEET op de handen.
- Slaap in een muggenvrije kamer (liefst met airco) of onder een (geïmpregneerd) muskietennet (klamboe). Een geïmpregneerd muskietennet is doordrenkt met een antimuggenvloeistof zoals permethrine of deltamethrine. Na een half jaar, maar ook na vier keer wassen, zijn deze stoffen uitgewerkt. Dat betekent dat u uw muskietennet opnieuw moet impregneren. Een geïmpregneerd muskietennet wordt speciaal aanbevolen bij:
 - bezoek aan gebieden met malariaparasieten die niet gevoelig zijn voor de bestaande medicijnen. We noemen dit resistente malaria;
 - kwetsbare reizigers (bijvoorbeeld zwangeren, kinderen, zeventig-plussers);
 - personen die reizen onder primitieve omstandigheden (in de binnenlanden of sloppenwijken);
 - bij reizigers die langer dan 4 weken blijven.

Medicijnen

Medicijnen kunnen u niet volledig tegen malaria beschermen. Daarom is het heel belangrijk dat u malariamedicijnen altijd combineert met maatregelen om muggenbeten te voorkomen, zoals in de adviezen beschreven. Welke tabletten u tegen malaria moet slikken hangt af van uw reisbestemming. In grote lijnen geldt het volgende:

- **Proguanil (Paludrine)**, in gebieden zonder resistente malariaparasieten. Tweemaal per dag een tablet. Begin op de dag van vertrek. Na terugkomst nog een maand doorslikken.
- **Proguanil (Paludrine) en chloroquine (Nivaquine)**, in gebieden met een heel beperkt aantal resistente malariaparasieten. Proguanil tweemaal per dag een tablet; chloroquine eenmaal per week drie tabletten. Begin op de dag van vertrek. Na terugkomst nog een maand doorslikken.
- **Mefloquine (Lariam)**, in gebieden met resistente malariaparasieten. Eén tablet per week. Begin drie weken voor vertrek. Na terugkomst nog een maand doorslikken. Mefloquine kan bijwerkingen als slapeloosheid, onrust en gejaagdheid geven.
- **Atovaquon plus proguanil (Malarone)**, eventueel bij een verblijf tot maximaal 4 weken in een malariagebied. Elke dag één tablet. Begin een dag voor vertrek. Na terugkomst nog één week doorslikken.

Het is van belang dat u malariamedicijnen ook na terugkomst nog volgens voorschrift inneemt, omdat de malariaparasiet nog langere tijd in uw bloed aanwezig kan zijn.

Bij een eventuele zwangerschap(swens) moet u altijd eerst navragen welke medicijnen veilig zijn.

Hoe gaat het verder?

Ook als u uw malariamedicijnen trouw slikt, dan nog kunt u gedurende uw reis of na thuiskomst malaria krijgen. Daarom moet u tijdens uw reis tot enkele maanden na thuiskomst bij elk 'griepje' (koorts, rillingen, hoofdpijn of spierpijn) direct een arts raadplegen. Ga naar een plaatselijk arts of bel (indien u al thuis bent) de praktijk en vertel dat u in een malariagebied bent geweest. Als malaria niet tijdig wordt behandeld, kunnen bloedarmoede en geelzucht ontstaan. In sommige gevallen (malaria tropica) ontstaan ernstige complicaties zoals hersenmalaria en shock. Dit kan levensbedreigend zijn.

Meer informatie

Voor meer informatie kunt u terecht bij het Landelijk Coördinatiecentrum voor Reizigersadviesing, per telefoon (tel. 0900-9584, kosten: € 0,45 per minuut) of via internet (<http://www.lcr.nl>). Uiteraard kunt u ook de praktijk bellen: 040-2261827. De assistente zal u verder helpen.

Heeft u nog vragen?

Als u na het lezen van deze brief nog vragen heeft, kunt u daar bij een volgend contact op terugkomen.